



**ORDINE DEGLI AVVOCATI DI BERGAMO
SCUOLA FORENSE**

QUANDO LA SCIENZA DIVENTA NORMA RIFLESSIONI SULLE LINEE GUIDA NEL PROCESSO PENALE

VENERDI 21 FEBBRAIO 2020

ORE 15.00

SALA BARBISOTTI

BERGAMO

AVVOCATO

MAURO ANGARANO

COSA SONO LE LINEE GUIDA?

Le “linee guida” sono definite dall’Institute of Medicine degli Stati Uniti come dichiarazioni (*statements*) sviluppate in modo sistematico per aiutare le decisioni del medico e del paziente riguardo alle cure sanitarie più adatte nell’ambito di specifiche circostanze cliniche.

Rappresentano il punto di riferimento più importante per molti medici e pazienti, uno standard di qualità dell’assistenza e uno strumento essenziale per prendere molte decisioni di politica sanitaria



COSA INDIVIDUANO

Le linee guida individuano regole di comportamento desunte da studi condotti secondo metodologie previamente definite, e rispondono all'esigenza di conformare il sapere medico alla miglior scienza ed esperienza codificata.

O. Giovine, La responsabilità penale del medico: dalle regole ai casi, Rivista Italiana di Medicina Legale (e del Diritto in campo sanitario), Giuffré, 2013



CASSAZIONE SEZIONI UNITE

Le linee guida sono il
*“condensato delle
acquisizioni scientifiche,
tecnologiche e
metodologiche concernenti i
singoli ambiti operativi, [...] senza alcuna pretesa di
immobilismo e senza
idoneità ad assurgere al
livello di regole vincolanti”.*
Cass. Sez.unite



CARATTERISTICHE

Le linee guida rappresentano delle raccomandazioni, degli orientamenti che individuano il comportamento più adatto da tenere in presenza di certe condizioni

Le linee guida elaborate dai centri e istituti a ciò deputati, definiscono le prassi mediche, attraverso la formulazione di regole cautelari.

Nel giudizio penale, la presenza di *linee guida* facilita il giudizio sulla responsabilità del medico, consentendo un immediato reperimento di standard normativi cui raffrontare la condotta tenuta nel caso concreto dall'agente.

SONO VINCOLANTI?

Sono norme e discipline vincolanti, la cui violazione integra ipotesi di colpa specifica.

Sono mere raccomandazioni, dalle quali l'esercente la professione sanitaria può discostarsi in presenza di determinate circostanze che si presentano

**IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA
MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI
Per armonizzare i criteri di nomina dei periti
e consulenti tecnici
ex art. 15, 1. 8 marzo 2017, n. 24.**

L'art. 15 della legge 8 marzo 2017, n. 24 in funzione della disciplina riguardante la responsabilità civile e penale degli esercenti le professioni sanitarie contenuta nella legge medesima, prevede nuovi criteri per la formazione e l'aggiornamento degli albi dei periti e dei consulenti tecnici tenuti dai Tribunali ai sensi dei codici di procedura civile (artt. 13 ss. disp. att. c.p.c.) e di procedura penale (artt. 67 ss. n.att. c.p.p.);

Si deve assicurare, attraverso l'attuazione della legge n. 24/2017, l'adozione di parametri qualitativamente elevati per la revisione e la tenuta degli albi, affinché, in tutti i procedimenti civili e penali che richiedono il supporto conoscitivo delle discipline mediche e sanitarie, le figure del perito e del consulente tecnico siano in grado di garantire all'autorità giudiziaria un contributo professionalmente qualificato e adeguato alla complessità che connota con sempre maggior frequenza la materia;

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 1 - Oggetto e finalità

Il protocollo intende promuovere e orientare la revisione degli albi dei periti e dei consulenti tecnici presso i Tribunali attraverso linee guida coerenti con le disposizioni della legge n. 24/2017, capaci di armonizzare i criteri e le modalità della revisione e della successiva tenuta a regime degli albi stessi, in base a standard condivisi a livello nazionale.

Il protocollo risponde all'esigenza di adottare dei parametri qualitativamente elevati per la revisione e la tenuta degli albi, affinché, in tutti i procedimenti civili e penali che richiedono il supporto conoscitivo delle discipline mediche e sanitarie, le figure del perito e del consulente tecnico siano in grado di garantire all'autorità giudiziaria un contributo professionalmente qualificato e adeguato alla complessità che connota con sempre maggiore frequenza la materia.

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 3 – Struttura dell'Albo

Condizione di base per consentire sia una razionale revisione degli albi circondariali, sia l'accessibilità degli stessi a livello distrettuale e nazionale, è l'adozione di una struttura interna standardizzata di tali albi, a partire dalla specificazione delle professioni ivi registrate.

Vi sono dei profili di competenza tecnica e scientifica rilevanti nei procedimenti che trovano solo parziale e specifica collocazione tra le professioni sanitarie (es. i biologi e i chimici tra i tecnici sanitari di laboratorio biomedico).

Esistono esperti di discipline più o meno indirettamente rilevanti per le finalità di tutela della salute ma esorbitanti le competenze delle professioni sanitarie (es. fisica, geologia, farmacoconomia)

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 4 – Specializzazioni mediche

L'art. 15, comma 2, della l. 24/2017 stabilisce che negli albi dei periti e consulenti tecnici “devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina”. Ai fini dell'omogeneità degli albi, si raccomanda l'introduzione di due sezioni rispettivamente dedicate alla professione medico-chirurgica e alla professione medico-odontoiatrica, che indichino al proprio interno le diverse specializzazioni, per le quali è opportuno prendere a riferimento, indicativo e non esaustivo, quelle corrispondenti alle scuole individuate dal Ministero dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca (attualmente indicate nel d.m. 4 febbraio 2015).

Considerato che alcune specializzazioni possono trovare una migliore identificazione attraverso differenti “sotto-categorie”, le Parti si impegnano a promuovere un confronto con le società scientifiche riconosciute, ai sensi dell'art. 5, l. 24/2017, dal Ministero della salute al fine di segnalare quali specializzazioni potrebbero richiedere queste ulteriori specificazioni.

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 6 – Valutazione della speciale competenza

La “speciale competenza” non si esaurisce di norma nel mero possesso del titolo di specializzazione, ma si sostanzia nella concreta conoscenza teorica e pratica della disciplina, come può emergere sia dal curriculum formativo e/o scientifico sia dall’esperienza professionale del singolo esperto.



IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 6 – Valutazione della speciale competenza

Gli elementi di valutazione della competenza possono individuarsi:

❖ **nell'esercizio della professione nella rispettiva disciplina per un periodo minimo, successivo al conseguimento del titolo di specializzazione, che, orientativamente, dovrebbe essere non inferiore ai 5 anni;**

❖ **nel possesso di un adeguato curriculum formativo post-universitario nella rispettiva disciplina, indicante sia i corsi di livello universitario o assimilato, sia i corsi di aggiornamento rilevanti ai soli fini del circuito ECM, nonché le eventuali attività di docenza;**

❖ **nel possesso di un adeguato curriculum professionale, indicante le posizioni ricoperte e le attività svolte nella propria carriera professionale (a titolo esemplificativo: ruoli svolti, datori di lavoro, strutture ove si è prestato servizio, tipi e aree di attività praticate, attività di consulenza professionale svolta presso imprese, ecc);**

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 6 – Valutazione della speciale competenza

❖ nell'eventuale possesso di un curriculum scientifico, indicante attività di ricerca e pubblicazioni, oltre all'iscrizione a società scientifiche;

❖ nell'eventuali possesso di riconoscimenti accademici o professionali o di altri elementi che possono connotare l'elevata qualificazione del professionista.

Nel caso in cui la specializzazione comprenda lo svolgimento di attività chirurgica, sia raccomanda di considerare, ai fini della valutazione della speciale competenza, l'effettivo svolgimento della stessa

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 7 – Fascicolo personale

All'interno del fascicolo o della scheda, oltre ai dati personali, trovano dunque collocazione le seguenti informazioni:

- a) professione;
- b) specializzazione;
- c) curriculum formativo (titoli post-lauream: corso di perfezionamento, master, dottorato; corsi ECM e altre attività di formazione; docenze);
- d) curriculum professionale (posizioni e ruoli ricoperti, datori di lavoro, strutture ove si è prestato servizio; tipi e aree di attività praticate, ivi comprese, nel caso di attività chirurgica, le informazioni funzionali alla valutazione della speciale competenza ai sensi dell'art. 6, comma 8; attività di consulenza professionale svolta presso imprese);

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 7 – Fascicolo personale

- e) curriculum scientifico (attività di ricerca e pubblicazioni);**
- f) altri riconoscimenti accademici o professionali;**
- g) incarichi di perito/consulente assegnati e revocati dall'autorità giudiziaria e da parti pubbliche o private; per quanto concerne gli incarichi dell'autorità giudiziaria sono annotati anche i compensi liquidati; per quanto riguarda gli incarichi revocati, è annotata la motivazione della revoca;**
- h) iscrizione a società scientifiche;**

IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA MAGISTRATI, AVVOCATI E MEDICI

Articolo 7 – Fascicolo personale

i) competenze nell'ambito della conciliazione, acquisite mediante esperienza professionale o appositi percorsi formativi;

j) ogni ulteriore elemento che il singolo esperto ritenga utile dichiarare in via volontaria ai fini della valutazione del proprio profilo di competenza da parte dell'autorità giudiziaria.

Il fascicolo personale andrebbe aggiornato, oltre che in sede di revisione triennale anche in base alle comunicazioni periodiche dell'interessato.

**DECRETO BALDUZZI
(D.L. 158/2012 art. 3)
In vigore fino al marzo 2017**



**L'esercente la professione sanitaria
che nello svolgimento della propria
attività si attiene a linee guida e
buone pratiche accreditate dalla
comunità scientifica non risponde
penalmente per colpa lieve, ferma
l'eventuale responsabilità civile ex
art. 2043 cod. civ..**

.

LEGGE GELLI – BIANCO

Art. 5 L. 24/2017

Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute.

LEGGE GELLI – BIANCO

Art. 6 L. 24/2017: introduzione dell'art. art. 590 sexies del codice penale

Art. 590 sexies II co. cod. pen.

«Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto”.

Il rispetto delle linee guida qualifica una causa di esclusione della punibilità quando l'evento sia dipeso da imperizia.

LINEE GUIDA COME PRESCRIZIONI LEGALI?

Il sanitario è giuridicamente obbligato ad attenersi alle linee guida?

È compatibile l'ipotesi di imperizia con il caso di un medico che in concreto si sia attenuto alle linee guida?

Come qualificare la responsabilità del medico che non è stato imperito, ma negligente o imprudente?



CASS. SEZ. UNITE N. 8770/18 del 22.12.2017

L'esercente la professione sanitaria risponde, a titolo di colpa, per morte o lesioni personali derivanti dall'esercizio di attività medico-chirurgica:

- a) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") da negligenza o imprudenza;
- b) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") da imperizia quando il caso concreto non è regolato dalle raccomandazioni delle linee-guida o dalle buone pratiche clinico-assistenziali;
- c) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") da imperizia nella individuazione e nella scelta di linee-guida o di buone pratiche clinico-assistenziali non adeguate alla specificità del caso concreto;
- d) se l'evento si è verificato per colpa "grave" da imperizia nell'esecuzione di raccomandazioni di linee-guida o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate, tenendo conto del grado di rischio da gestire e delle speciali difficoltà dell'atto medico".

NATURA DELLE LINEE GUIDA AI FINI DEL GIUDIZIO PENALE

Non si tratta di “norme regolamentari che specificano quelle ordinarie senza potervi derogare, ma regole cautelari valide solo se adeguate rispetto all’obiettivo della migliore cura per lo specifico caso del paziente e implicanti, in ipotesi contraria, il dovere, da parte di tutta la catena degli operatori sanitari concretamente implicati, di discostarsene”.

NATURA DELLE LINEE GUIDA AI FINI DEL GIUDIZIO PENALE

Anche con le norme della legge Gelli – Bianco, le linee guida continuano a mantenere carattere non cogente.

È da escludere che “il nuovo sistema introdotto, pur sembrando formalmente sollecitare alla esatta osservanza delle linee guida, anche al fine di ottenere il beneficio previsto in campo penale, possa ritenersi agganciato ad automatismi” (Cass. sez. IV sentenza n. 28187 del 20.4.2017).



NATURA DELLE LINEE GUIDA AI FINI DEL GIUDIZIO PENALE

La peculiarità della scienza medica non si presta ad essere inquadrata in rigidi schemi cui il sanitario è tenuto sempre e comunque a conformarsi.

La legge 24/2017 non rende le linee guida delle prescrizioni vincolanti, ma definisce in maniera più chiara la necessità di calibrare la valutazione di responsabilità del medico alla conformità rispetto alle raccomandazioni riconosciute in maniera uniforme a livello nazionale, senza che però alcun obbligo di costante adesione venga a generarsi per il professionista.

LE SEZIONI UNITE DEL 21.12.17 SULLA NATURA DELLE LINEE GUIDA

Le Linee guida non possono essere qualificate quali regole cautelari in senso stretto.

Se così fosse qualsiasi scostamento dalle stesse condurrebbe alla definizione della responsabilità del medico, non potendo ammettersi modulazioni nell'applicazione di una regola che diventa così rigidamente vincolante.

Le Linee guida costituiscono un “condensato delle acquisizioni scientifiche, tecnologiche e metodologiche concernenti i singoli ambiti operativi, [...] senza alcuna pretesa di immobilismo e senza idoneità ad assurgere al livello di regole vincolanti” (Sezioni Unite).

NATURA DELLE LINEE GUIDA AI FINI DEL GIUDIZIO PENALE

La novità apportata dalla legge del 2017 rispetto al sistema previgente non riguarda il piano della natura delle linee guida - che continuano a non codificare veri e propri obblighi -, quanto il profilo dell'uniforme accertamento delle stesse.

Gli articoli 1, 3 e 5 della legge 24/2017, nell'ottica di una migliore individuazione della colpa medica, definiscono un metodo nuovo di accreditamento delle linee guida, che diventano, per il giudizio penale, “indici cautelari di parametrizzazione”.

NATURA DELLE LINEE GUIDA AI FINI DEL GIUDIZIO PENALE

La finalità della norma è superare problemi di determinatezza della fattispecie che si creano in contesti nei quali la produzione e la diffusione delle linee guida non è regolamentata attraverso un sistema univoco (quello che la Corte definisce il tema del “proliferare incontrollato delle *clinical guidelines*”).

Le violazioni di linee guida non fondano una colpa specifica: è rispettata la necessità di garantire una maggiore elasticità, dovuta alle caratteristiche dell'attività medica e alla necessità di adattare ogni diagnosi al caso concreto.

**COLPA PER IMPERIZIA O PER
NEGLIGENZA/IMPRUDENZA:
IRRILEVANZA DELLA DISTINZIONE NEL
DECRETO BALDUZZI**

La limitazione della responsabilità del medico in caso di colpa lieve, prevista dall'art. 3 comma 1 L.189/2012 opera, in caso di condotta professionale conforme alle linee guida ed alle buone pratiche, anche nell'ipotesi di errori connotati da colpa generica diversi dall'imperizia (Fattispecie in cui la colpa lieve è stata esclusa per aver l'imputato trascurato di estrarre dal corpo della paziente operata corpi estranei utilizzati nel corso dell'intervento chirurgico). (Cass. sez. V n. 53453 del 15.11.2018)

CASS. SEZ. IV N. 23283 DEL 11.5.2016 – rv 266903

La limitazione della responsabilità del medico in caso di colpa lieve, prevista dall'art. 3, comma primo, legge 8 novembre 2012, n.189, opera, in caso di condotta professionale conforme alle linee guida ed alle buone pratiche, anche nella ipotesi di errori connotati da profili di colpa generica diversi dall'imperizia. (In motivazione la Corte ha precisato che tale interpretazione è conforme al tenore letterale della norma, che non fa alcun richiamo al canone della perizia e risponde alle istanze di tassatività dello statuto della colpa generica delineato dall'art. 43 comma terzo, cod. pen.).

PRINCIPI DELLE SEZIONI UNITE

L'esercente la professione sanitaria risponde, a titolo di colpa, per morte o lesioni personali derivanti dall'esercizio dell'attività medico – chirurgica:

1- Se l'evento si è verificato per colpa (anche lieve) da negligenza o imprudenza;

2- Se l'evento si è verificato per colpa (anche lieve) da imperizia quando il caso concreto non è regolato dalle raccomandazioni delle linee guida o dalle buone pratiche clinico – assistenziali;

3- Se l'evento si è verificato per colpa (anche lieve) da imperizia nella individuazione e nella scelta di linee guida o di buone pratiche clinico – assistenziali non adeguate alle specificità del caso concreto;

4- Se l'evento si è verificato per colpa grave da imperizia nell'esecuzione di raccomandazioni di linee guida o buone pratiche clinico – assistenziali adeguate, tenendo conto del grado di rischio da gestire e delle speciali difficoltà dell'atto medico

L'INTERPRETAZIONE DELL'ART. 590 SEXIES COD. PEN., NELLA PARTE IN CUI PREVEDE UNA CAUSA DI NON PUNIBILITÀ PER IL PROFESSIONISTA IMPERITO CHE SI SIA PERÒ ATTENUTO ALLE LINEE GUIDA.

Il recupero della colpa lieve (ma solo per imperizia) viene giustificato dalla Corte in base a due argomenti principali:

in primo luogo basandosi sull'evoluzione dei lavori parlamentari, da cui si evince che l'assenza di riferimenti a gradazioni della colpa nel testo della norma non rappresenta un ripudio della stessa da parte del legislatore;

in secondo luogo, operando un rinvio all'art. 2236 cod. civ. che, per quanto attinente all'ambito della responsabilità di carattere civilistico, assume la valenza di principio di razionalità e regola di esperienza cui attenersi nel valutare l'addebito di imperizia.

L'INTERPRETAZIONE DELL'ART. 590 SEXIES COD. PEN. IN RIFERIMENTO ALLA IMPRUDENZA E NEGLIGENZA

Non si può mai invocare la colpa lieve quando l'evento si è verificato per imprudenza o negligenza, ipotesi, queste, che il legislatore ha scelto espressamente di escludere, trattando l'art. 590 sexies cod.pen. esclusivamente di imperizia.



SEZIONI UNITE E SUCCESSIONI DI LEGGI NEL TEMPO

L'art. 3, del d.l. 13 settembre 2012, n. 158, oggi abrogato, risulta più favorevole in relazione alle contestazioni per comportamenti del sanitario commessi prima della entrata in vigore della novella del 2017, connotati da negligenza o imprudenza con configurazione di colpa lieve, che, per il citato decreto Balduzzi, erano esenti da responsabilità in caso di rispetto delle linee guida o delle buone pratiche accreditate.

DECRETO BALDUZZI E IMPRUDENZA, NEGLIGENZA E IMPERIZIA

La colpa lieve, anche se determinata da imprudenza o negligenza, secondo il decreto Balduzzi escludeva il fatto dall'ambito della rilevanza penale, per chi si fosse attenuto nello svolgimento della propria attività a Linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.

La negligenza o imprudenza, secondo la legge Gelli-Bianco, e sulla scorta del tenore letterale espresso del comma II del nuovo articolo 590 sexies cod. pen., non sono mai rilevanti, anche nel caso di colpa lieve e di osservanza delle Linee guida, per escludere la responsabilità penale.

La colpa lieve, nella forma dell'imperizia, è una causa di non punibilità, solo nell'ipotesi di errore verificatosi nell'osservanza di Linee guida riconosciute e adeguate al caso concreto.

LA GIURISPRUDENZA SUCCESSIVA ALLE SEZIONI UNITE

Cass. pen. sez. 4, sentenza n. 26906 del 15/5/2019

“Nell'esecuzione della diagnosi differenziale, il sanitario è assistito dalle linee guida e dalle buone pratiche mediche, le quali, tuttavia, non indicano una analitica e predeterminata successione di adempimenti, ma propongono direttive di massima che devono essere applicate senza automatismi in rapporto alle peculiari specificità del singolo caso clinico. Il medico deve, dunque, procedere, seguendo la direzione indicata dalle linee guida, nella formulazione delle ipotesi, fino a che non giunge a quella che risulta riscontrata dai dati empirici raccolti e non viene falsificata da altri”.

(nel caso di specie, configurante un'ipotesi di colpa per negligenza nell'ambito di una diagnosi differenziale, elemento rilevante ai fini dell'affermazione della responsabilità del medico è stata ritenuta la mancanza di diligenza per “l'essersi il sanitario posto al di fuori del comportamento delineato dalle linee guida, limitandosi a formulare una diagnosi senza verificarla e soprattutto senza qualsiasi dato a sostegno”).

LA GIURISPRUDENZA SUCCESSIVA ALLE SEZIONI UNITE

Cass. Pen. sez. 4, sentenza n. 9447 del 30/1/19

Le linee guida sono *“parametri precostituiti ai quali il giudice deve tendenzialmente attenersi nel valutare l’osservanza degli obblighi di diligenza, prudenza e perizia e non veri e propri precetti cautelari vincolanti, capaci di integrare, in caso di violazione rimproverabile, ipotesi di colpa specifica, con conseguente obbligo di discostarsene nel caso in cui esse risultino inadeguate rispetto all’obiettivo della migliore cura per lo specifico caso”*. (nell’ipotesi di specie i Giudici avevano accertato che le linee guida adeguate al caso concreto erano state violate dall’agente, senza che vi fosse necessità di discostarsi da tali parametri).

LINEE GUIDA E MOTIVAZIONE DELLA SENTENZA

Cass. sez. IV sentenza n. 37794 del 2018

“L’introduzione, ad opera del d.l. 13 settembre 2012, n. 158 del parametro di valutazione dell’operato del sanitario costituito dalle linee-guida e dalle buone pratiche clinico-assistenziali, con la più incisiva conferma di tale parametro ad opera della legge 8 marzo 2017, n. 24, ha modificato i termini del giudizio penale imponendo al giudice, non solo una compiuta disamina della rilevanza penale della condotta colposa ascrivibile al sanitario alla luce di tali parametri ma, ancor prima, un’indagine che tenga conto dei medesimi parametri allorché si accerti quello che sarebbe stato il comportamento alternativo corretto che ci si doveva attendere dal professionista, in funzione dell’analisi controfattuale della riferibilità causale alla sua condotta dell’evento lesivo”.

LINEE GUIDA E MOTIVAZIONE DELLA SENTENZA

Cass. sez. IV sentenza n. 37794 del 2018

“Una motivazione che tralasci di indicare se il caso concreto sia regolato da linee guida o, in mancanza, da buone pratiche clinico assistenziali, di valutare il nesso di causa tenendo conto del comportamento salvifico indicato dai predetti parametri, o di specificare di quale forma di colpa si tratti, se di colpa generica o specifica, eventualmente alla luce di regole cautelari racchiuse in linee guida, se di colpa per imperizia, negligenza o imprudenza, ma anche una motivazione in cui non sia appurato se ed in quale misura la condotta del sanitario si sia discostata da linee guida o da buone pratiche clinico – assistenziali non può, oggi, essere ritenuta soddisfattiva né conforme a legge”.

LINEE GUIDA E MOTIVAZIONE DELLA SENTENZA

Cass. sez. IV sentenza n. 37794 del 2018

«Le linee guida non esauriscono il sapere scientifico che deve trovare ingresso nel procedimento e, se a volte contengono delle proprie cautele, quando regolano l'attività medica come attività pericolosa, in altri casi si sostanziano in regole di giudizio della perizia del medico.

Non è, allora, conforme alle finalità della legge una motivazione che enunci la regola di comportamento desumibili da linee guida senza specificare se si tratti di regola cautelare o di regola di giudizio della perizia del sanitario”.

COLPA LIEVE/GRAVE, LINEE GUIDA E SUCCESSIONE DI LEGGI

Cass. sez. IV sentenza n. 49884 del 2018

“La distinzione tra colpa lieve e colpa grave per imperizia, nell’ambito della fase esecutiva delle raccomandazioni contenute nelle linee guida che risultino adeguate al caso di specie, mantiene una sua attuale validità: ciò in quanto la colpa lieve per imperizia esecutiva, nel senso ora chiarito, delimita l’area di irresponsabilità penale del professionista sanitario”.

LINEE GUIDA E GIUDIZIO SULLA COLPA

Cass. sez. IV sentenza n. 49884 del 2018

“Il legislatore del 2017 ha inteso costruire un sistema istituzionale, pubblicistico, di regolazione dell’attività sanitaria, che ne assicuri lo svolgimento in modo uniforme, appropriato, conforme ad evidenza scientifiche controllate. Secondo la vigente normativa il professionista sanitario è tenuto ad attenersi alle raccomandazioni, sia pure con gli adattamenti propri di ciascuna fattispecie concreta. E lo stesso professionista, per converso, ha la legittima, coerente pretesa a vedere giudicato il proprio comportamento alla stregua delle medesime direttive impostegli”.

LINEE GUIDA E GIUDIZIO SULLA COLPA

Cass. sez. IV sentenza n. 49884 del 2018

“In tema di responsabilità degli esercenti la professione sanitaria, la motivazione della sentenza di merito deve indicare se il caso concreto sia regolato da linee-guida o, in mancanza, da buone pratiche clinico-assistenziali, valutare il nesso di causa tenendo conto del comportamento salvifico indicato dai predetti parametri, specificare di quale forma di colpa si tratti (se di colpa generica o specifica, e se di colpa per imperizia, o per negligenza o imprudenza), appurare se ed in quale misura la condotta del sanitario si sia discostata da linee-guida o da buone pratiche clinico-assistenziali”.

LINEE GUIDA E «OBBLIGO» DI PERIZIA

Cass. sez. IV sentenza n. 49884 del 2018

«Non sfugge che l'ammissione della perizia è rimessa ad una valutazione discrezionale del giudice (Sez. 6, n. 34089 del 7/7/2003; Sez. 5, n.22770 del 15/4/2004). Tuttavia, la perizia rappresenta un indispensabile strumento euristico, nei casi ove l'accertamento dei termini di fatto della vicenda oggetto del giudizio imponga l'utilizzo di saperi extragiuridici e, in particolare, qualora si registrino difformi opinioni, espresse dai diversi consulenti tecnici di parte intervenuti nel processo, di talché al giudice è chiesto di effettuare una valutazione ponderata che involge la stessa validità dei diversi metodi scientifici in campo».

LINEE GUIDA E SUCCESSIONI DI LEGGI NEL TEMPO

Cass. sez. IV sentenza n. 36723 del 19/4/2018

L'art 3 del d.l. 158/2012, abrogato dall'intervento del 2017, risulta norma più favorevole in relazione a comportamenti del sanitario commessi prima dell'entrata in vigore della novella del 2017, connotati da negligenza o imprudenza con configurazione di colpa lieve, che, per il decreto Balduzzi, erano esenti da responsabilità in caso di rispetto delle linee guida o delle buone pratiche accreditate



LINEE GUIDA E SUCCESSIONI DI LEGGI NEL TEMPO

In tema di successione di leggi nel tempo, in caso di errore dovuto ad imperizia non grave intervenuto nella fase esecutiva delle raccomandazioni previste dalle linee guida adeguate al caso specifico, la norma di cui all'art. 3, comma 1, d.l. 13 settembre 2012, n. 158, prevedendo una parziale "abolitio criminis", deve ritenersi più favorevole rispetto a quella di cui all'art. 590-sexies cod. pen., introdotto dall'art. 6, l. 24/2017, che configura una mera causa di non punibilità.

In tema di responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, l'abrogato art. 3 comma 1, del d.l. n. 158 del 2012, si configura come norma più favorevole rispetto all'art. 590-sexies cod. pen., sia in relazione alle condotte connotate da colpa lieve da negligenza o imprudenza, sia in caso di errore determinato da colpa lieve da imperizia intervenuto nella fase della scelta delle linee-guida adeguate al caso concreto. (Cass. sez. IV n. 36723 del 19.4.2018).

RESPONSABILITÀ PENALE E MANCATA PUBBLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA

In tema di responsabilità degli esercenti la professione sanitaria, nelle mere pubblicazioni delle linee guida di cui all'art. 5 della legge n. 24 del 2017, la rilevanza penale della condotta ai sensi dell'art. 590-sexies cod. pen. può essere valutata con esclusivo riferimento alle buone pratiche clinico assistenziali adeguate al caso concreto (Cass. sez. IV n. 37794 del 22.4.2018).

